

INLINE-SKATES/WAVEBOARDS

| Skates | | |
|----------------|-----------------|-------------------|
| Größe | mögliche Anzahl | gewünschte Anzahl |
| 32-37 | 10 | |
| 36-40 | 10 | |
| 38 | 2 | |
| 39 | 6 | |
| 40 | 4 | |
| 41,5 | 13 | |
| 42 | 8 | |
| 43,5 | 9 | |
| 44 | 7 | |
| 45 | 7 | |
| 46 | 4 | |
| 47 | 2 | |
| 48 | 2 | |
| gesamt: | 84 | |

| Waveboards | | |
|------------|-----------------|-------------------|
| | mögliche Anzahl | gewünschte Anzahl |
| | 15 | |

| Helme | | |
|----------------|-----------------|-------------------|
| Größe | mögliche Anzahl | gewünschte Anzahl |
| S | 30 | |
| M | 30 | |
| L | 25 | |
| XL | 3 | |
| gesamt: | 88 | |

| Schützer (Paare) | | |
|------------------|-----------------|-------------------|
| Art | mögliche Anzahl | gewünschte Anzahl |
| Knie | 90 | |
| Ellenbogen | 90 | |
| Hand | 80 | |

AUSLEIHBEDINGUNGEN (Auszug)

- In der Regel kann ein **Klassensatz (max. 25 Paare)** des Materials bis zu vier Wochen ausgeliehen werden.
- Die ausleihende Person ist bei Beschädigungen oder Verlust von Material schadenersatzpflichtig.
- **Alle Geräte mit Rollen bzw. Rädern dürfen ausschließlich in der Halle genutzt werden!**
- Für die Instandhaltung / Wartung der Rollgeräte wird eine Gebühr von **8,00 €** pro Woche erhoben.
- Abholung und Rückgabe nur zu (telefonisch) abgesprochenen Zeiten (Tel.: 040 / 428 842 - 334).

AUSLEIHDATEN (eingescannt per E-MAIL oder FAX an: 040/427 314 273)

Name: _____ Schule: _____

Tel. (priv./mob.): _____ E-Mail (privat): _____

Abholtag MO DI MI gewünschte Uhrzeit: _____ Rückgabetag MO DI MI gewünschte Uhrzeit: _____
 bitte ankreuzen/eintragen DATUM: _____ bitte ankreuzen/eintragen DATUM: _____

Ausleihbedingungen (**neu!**) gelesen und akzeptiert: _____ (Unterschrift)

•••

Bei Abholung: Material wie oben aufgeführt erhalten: _____ (Unterschrift)

----- WIRD VOM REFERAT BEWEGUNG & SPORT AUGEFÜLLT -----

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Ausleih-Zeitraum wie oben (_____ Woche/n) |
| <input type="checkbox"/> | ausgeliehen vom _____ bis _____ (_____ Woche/n) |
| <input type="checkbox"/> | Barzahlung (8,00 € / Woche): _____ € - Datum/Unterschrift: _____ (LI) |
| <input type="checkbox"/> | Material ohne Defekte und vollständig zurück |
| <input type="checkbox"/> | folgendes Material fehlt oder ist defekt: _____ b. w. |